Belehrung

über die

Asiatische Cholera

für

Nichtärzte.

Auf allerhöchsten Befehl

in dem Königreiche Sachsen

bekannt gemacht.

Zweite Auflage.

Dresden, 1831.

Verlag der P. G. Hilscherschen Buchhandlung.

302919

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Einleitung.

Eine früher in Europa unbekannte Krankheit, die Asiatische Cholera oder Cholera morbus verbreitet sich seit einigen Jahren von Osten nach Westen hin und ist auf diesem Zuge bis Danzig, Warschau und Lemberg vorgedrungen. Nun läßt sich zwar hoffen, daß die zweckmäßigen Maßregeln, welche die Königl. Preußische und neuerlich wieder die Kaiserlich Königl. Oesterreichische Regierungen ergriffen haben, das weitere Fortschreiten jener Krankheit hemmen werden. Um aber auf alle Fälle gefaßt zu seyn, hält es die unterzeichnete Commission doch für nützlich, eine von ihren ärztlichen Mitgliedern

abgefaßte Belehrung über die bis jetzt durch die Erfahrung erkannten sichersten Merkmale derselben und die zweckmässigsten Verhaltungsregeln, welche theils vor, theils nach ihrem Ausbruche an einem Orte zu beobachten sind, zur allgemeinen Kenntniß zu bringen.

Dresden, am 17ten Junius 1831.

Die zu Verhütung des Eindringens der Asiatischen Cholera geordnete Immediat-Commission.

Erstes Kapitel.

Beschreibung der Krankheit.

Die Asiatische Cholera befällt entweder plötzlich oder es zeigen sich zuerst einige Vorboten, diese bestehen in einem eigenen unangenehmen, wenn auch nicht ausserordentlich schmerzhaften Ziehen von den Füßen bis gegen den Nabel hin, in Angstgefühl überhaupt, besonders in der Herzgrube und den nächsten Umgebungen, einer inneren Unruhe, Muthlosigkeit, einem Gefühl von Schwäche, großer Ermattung, einem faden, zuweilen sauren Geschmack, Leibschmerz, Uebelkeit, Kollern in dem Leibe und Durchfall gewöhnlich nach vorausgegangener Verstopfung. Die häufigern Stuhlausleerungen sind anfänglich von verschiedener Beschaffenheit, die ersten enthalten noch Darmunrath, sind stinkend, später wird eine gelblich weiße, geruchlose Flüssigkeit, ohne Drängen und Schmerz, rasch und leicht entleert. Kolikartige Schmerzen stellen sich häufig ein, die jedoch nach den Stuhlausleerungen wieder nachlassen, übrigens fühlt der Kranke in der Regel keine Schmerzen, selbst dann nicht, wenn man auf den Unterleib drückt. Die Urinausleerung ist sehr gering und selten. Dauern die Vorboten länger, so steigert sich die Angst, die Beklemmung wie bei der Gefahr zu ersticken, und ist mit Schwindel verbunden. Die Gesichtszüge drücken das innere Angstgefühl, die Muthlosigkeit immer deutlicher aus. Es gehen diese Vorboten gemeiniglich schnell vorüber,

doch dauern sie auch bisweilen bis zu vier und zwanzig Stunden.

Werden nun sogleich zweckmäßige Mittel angewendet, so wird die Krankheit öfters noch unterdrückt, im Laufe jeder Epidemie derselben sind viele Menschen nur von diesen Zufällen ergriffen worden und bald wieder genesen. Bildet sich die Krankheit weiter aus, oder entsteht sie ohne jene Vorboten so werden die Kranken von einem hohen Grad der Muskelschwäche, unbeschreiblichem Angstgefühl, als drohte ihnen die Gefahr zu ersticken, Druck, Beklemmung, Gefühl von kohlenartigem Brennen oder Hitze in der Herzgrube und Schwindel ergriffen. Das Gesicht wird bleich, die Gesichtszüge werden fast gänzlich entstellt, wobei die in ihre Höhlen gleichsam zurückgezogenen glanzlosen Augen, einen ganz eigenthümlichen Angst und Unruhe ausdrückenden und Mitleid erregenden Blick annehmen. Das Athmen geschieht seltener, wird häufig von Seufzen und Gähnen unterbrochen, die Stimme wird hohl und gedämpft. Die äusseren Sinne werden schwächer, der Gefühls- Geruchs- und Geschmacksinn sind weniger empfindlich gegen äußere Eindrücke, das Gehör nimmt ab, das Auge sieht schwächer, der Schwindel steigert sich in einzelnen Anfällen bis zur Ohnmacht.

Das früher nur periodisch eintretende Kollern dauert nun unausgesetzt fort, der Unterleib wird aufgetrieben, die Kranken empfinden Ekel, haben ein Gefühl von Sattheit, Magenüberladung, es folgen Würgen und die stürmischen Ausleerungen durch Erbrechen und Durchfall treten hinzu. Die durch das Erbrechen entleerten Flüssigkeiten sind wässerig, molkenartig, weißlich oder weißgrau wie Wasser mit Stärke vermischt,

meist geruch- und geschmacklos, Klumpen von Schleim schwimmen zuweilen in denselben, Galle bemerkt man aber meistens gar nicht, und es gehört zu den Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit, daß die Absonderung der Galle fast ganz gehemmt ist. Aehnlich ist der Abgang durch die Stuhlentleerungen, doch scheint er schärfer zu seyn, denn er verursacht ein Brennen in dem Mastdarme. So wie die Ausleerungen sich mehren, so vermehrt sich der Durst, besonders nach kaltem Wasser, mit dem Gefühl von innerlicher großer Hitze.

Diese Flüssigkeiten gehen nach oben und unten, bisweilen in sehr beträchtlicher Menge und der größten Leichtigkeit ab; der Kranke gießt gleichsam die Flüssigkeit aus Mund und After, oder sie stürzt aus denselben mit Heftigkeit heraus. Urin wird nur sparsam gewöhnlich gar nicht entleert.

Manche Kranke hingegen haben wenig Ausleerungen, sie leiden nur an unbedeutender Uebelkeit und Würgen und bei diesen ist die Herzbeklemmung vorzüglich heftig, ja es scheint jener fast gänzliche Mangel der Ausleerungen eine eigenthümliche Art der Cholera zu bezeichnen.

Die Schwäche nimmt zu, die anfangs periodische Beklemmung in der Herzgrube und die unbeschreibliche Angst wird anhaltend, das Erbrechen erleichtert diese Zufälle nur auf Secunden. Der Schwindel wird stärker besonders vor den immer häufigeren Erbrechen und Stuhlentleerungen. Nun wird auch zuweilen der Unterleib besonders in den Weichen empfindlich, der Kranke empfindet Hitze, an einzelnen Stellen Stiche in demselben, und dieses vermehrt noch die Angst und die Neigung zum Erbrechen.

Der Blutumlauf ist gestört, es strömt das Blut nicht mehr mit voller Kraft von dem Herzen aus nach der Oberfläche des Körpers hin und seine Mischung wird immer mehr krankhaft verändert. — Daher wird die ganze Oberfläche des Körpers kühl, dann kalt, selbst die Zunge und der Athem fühlen sich zuletzt kalt an. Die Oberfläche der Haut wird zuerst blau gefleckt, dann ganz blau, an den Fingern zieht sich die Haut in eigenthümliche Falten zusammen. Der Puls wird schwach und oft innerhalb einigen Stunden so schwach und fadenförmig, daß man ihn kaum mehr fühlt und endlich jede Spur desselben verschwindet.

Bei den meisten Kranken brechen in den Muskeln der Glieder in dieser Periode Krämpfe aus, welche vorzugsweise die Waden und die Vorderarme befallen, sich auch in manchen Fällen über die Arme, Brust, Unterleib und Schenkel erstrecken, das krampfhafte Ziehen beginnt gewöhnlich in den Fingern und Zehen, die Unterschenkel werden steif, die Hände geballt und auf diese Weise verbreitet sich das krampfhafte Strecken und Dehnen nach und nach über den ganzen Körper. Doch fehlen auch bei manchen Kranken die Krämpfe ganz oder sind nur sehr unbedeutend.

Bei Andauer der Krankheit verschlimmern sich alle genannte Zufälle. Der Körper wird marmorkalt, die schon blaue Farbe der Haut wird braun gefleckt, und diese mit einem kalten klebrigen Schweiß bedeckt; sie zieht sich an den Fingern und in den Handtellern in eigenthümliche Falten, die Hautvenen werden ganz blutleer, der Puls ist nicht mehr zu fühlen, und kann man ihn bei genauer Untersuchung noch finden, so ist er schwach, fadenförmig. Die Angst und Beklommenheit nimmt zu, der Kranke wirft sich in seiner Angst von einer Seite

zu der anderen, oder liegt auf dem Rücken, mit starrem Blick und frei in die Luft gehaltenen Armen, das Athemholen wird beschwerlicher. Das Gesicht des Kranken fällt ein, die Sinnesorgane werden noch unfähiger ihren Verrichtungen vorzustehen, es dunkelt vor den Augen, die geröthet, glasig, starr in ihre Höhlen immer mehr zurücksinken und mit dunkelen Ringen umgeben sind; der Kranke hat selbst das sehr lästige Gefühl des Eingezogenwerdens der Augen und des Zufallens der Augenlider. Nur das Gemeingefühl wird jetzt bedeutend erhöht; jeder Hautreitz erregt eine viel stärkere Empfindung als gewöhnlich. Die Zunge erscheint größer als sonst, schlaff und welk, sie ist kalt anzufühlen, es ist den Kranken, als läge sie in einem fremdartigen Ueberzuge, der die Geschmackseindrücke abhielt. Das aus der Ader gelassene Blut ist pechschwarz und gerinnt schnell zu einem gleichförmigen Brei. Der Durst ist unauslöschlich und der Kranke hat das Verlangen den brennenden Schmerz in der Magengegend durch kaltes Getränke zu mildern. Die Stimme wird schwach, unvernehmbar und häufig durch Seufzen und Gähnen unterbrochen. Nahet der Tod heran, so hören die Schmerzen plötzlich auf, das Erbrechen und die Stuhlentleerungen lassen nach, mit den Zeichen einer scheinbaren Besserung tritt vollkommene Gefühllosigkeit ein. Die Kälte der Oberfläche des Körpers nimmt bis zur Starrheit zu, verbreitet sich auch über die Gegend der Herzgrube und Zunge, das Athemholen wird immer tiefer, langsamer, doch bleibt es geräuschlos, und der Kranke stirbt mit Bewußtseyn unter Klagen und Herumwerfen, wegen der Schmerzen in den Füßen, oder es tritt kurz vor dem Tode ein leichter soporöser Zustand ein, unter welchem der Kranke ruhig stirbt, oder es brechen bisweilen die

heftigsten tonischen Krämpfe aller Muskeln aus, wobei jedes andere Lebenszeichen verschwindet.

Die Krankheit giebt Hoffnung zu einem günstigen Ausgange, wenn die Wärme der Oberfläche des Körpers und der Puls wiederkehren, die blaue Farbe der Haut, so wie die Schmerzen und das Ziehen in den Füßen nachlassen, die Krämpfe sich verlieren, das Erbrechen ganz aufhört, oder nur selten eine grünliche Galle entleert, auch mit dem Stuhlgange, nachdem die der Cholera eigenthümlichen Entleerungen nachgelassen haben, grasgrüne, schwärzliche oder braune Stühle erfolgen. Die Gesichtszüge des Kranken nähern sich dann dem natürlichen Zustande, die Augen verrathen Ruhe und treten aus den Augenhöhlen mehr hervor, leichte, warme, duftende Schweiße bedecken die Haut, die Urinabsonderung wird wieder hergestellt, der Kranke zeigt Verlangen nach warmen Getränken und wird durch ruhigen Schlaf erquickt.

Der Verlauf der Krankheit bis zur Genesung oder zum Tode ist gewöhnlich schnell: vier, acht bis zwölf Stunden, öfter ein bis zwei Tage, seltener drei bis sechs Tage.

Dieses ist das Bild der reinen Asiatischen Cholera, welches aber, nach den verschiedenen Constitutionen und andern Eigenthümlichkeiten des Kranken, so wie nach den Krankheiten, die sich noch hinzu gesellen können, auf mehrfache Weise verändert erscheinen kann, doch bleiben die Hauptzufälle stets dieselben und sich gleich, und lassen die Krankheit nicht verkennen. Am häufigsten gesellen sich Entzündungen, oder der Entzündung ähnliche Zustände der Organe des Unterleibes, seltener des Gehirns hinzu.

Auch muß man wohl beachten, daß nicht die Verbindung des Erbrechens mit dem Durchfall allein die Zeichen der Asiatischen Cholera sind, welche

Meinung schon bei manchen Nichtärzten voreilige Gerüchte über den Ausbruch jener Krankheit, unnöthige Sorgen und Unruhe verbreitet hat, sondern daß nur das Zusammenseyn mehrerer der oben angeführten Krankheitszufälle, besonders derjenigen, die durch gesperrte Schrift ausgezeichnet sind, und der ganze Habitus des Kranken entscheiden können, weswegen es nöthig ist, einen Arzt sogleich rufen zu lassen, sobald sich nur die oben beschriebenen Vorboten zeigen. Denn Brechen und Durchfall kommen nicht allein bei der unter uns schon längst bekannten Cholera, Brechruhr oder Brechdurchfall, vor, sondern auch bei den rheumatischen Magen- und Gedärmentzündungen und mehreren leichteren Krankheiten der Verdauungsorgane, die durch Erkältung oder andere Diätfehler herbei geführt worden sind.

Zweites Kapitel.

Befund bei den Leichenöffnungen.

In den Leichnamen von Menschen, die an der Asiatischen Cholera gestorben sind, findet man, in der Mehrzahl der Fälle, folgende von dem gesunden Zustande abweichende Beschaffenheiten der Theile des Körpers.

Die feinsten, besonders venösen Blutgefäße, (Haargefäße, Capillargefäße) sind in allen innern Theilen von schwarzem, flüssigen, etwas klebrigen Blute bis zum Bersten überfüllt, woraus in den Gedärmen oberflächlich und schnell besehen, das Bild einer intensiven Entzündung und selbst des Brandes hervorgeht; das jedoch, bei näherer Untersuchung, als Täuschung erscheint, welche durch die Ueberfüllung der feinsten Gefäße mit dunklem venösen Blute, veranlaßt wird. Das Gehirn- und Rückenmark ist derb, zähe, hat wenig Serum; das Herz etwas

weicher, in den Kammern wenig geronnenes schwarzes Blut, viel gelblich weiße Lymphe in großen Klumpen polypenartig geronnen; die Arterien zusammengefallen; in den Venenstämmen schwarzes dickflüssiges Blut; die Lungen mit venösem Blute überfüllt. Die Leber und Milz derb, von venösem Blute strotzend, die Ganglien (Nervenknoten) des Unterleibes von dem vielen Venenblute bläulich, weniger härtlich. Die Nieren regelmäßig, die Harnblase zusammengeschrumpft, leer. In dem Darmkanale eine weiße kalkartige, oder eine bräunliche, oder eine röthliche trübe Flüssigkeit, bisweilen auch ein gelblich-grünes Fluidum mit vielem Schleime gemischt, die Gallenblase voll von dunkelgrüner, dickflüssiger Galle, den gemeinen Gallengang findet man öfters fast ganz geschlossen.

In manchen Leichnamen findet man auch noch andere krankhafte Veränderungen der Organe, die aber nicht beständig sind, und theils schon früher vorhanden gewesenen oder zu der Cholera hinzugetretenen Krankheiten, anzugehören scheinen.

Drittes Kapitel.

Ursprung und weitere Verbreitung der Asiatischen Cholera.

Indien und zunächst der Küsten- und sumpfige Landstrich zwischen dem Ganges und dem Euphrat, ist der Boden, auf welchem sich die jetzt herrschende Cholera aus tellurischen, atmosphärischen und klimatischen Einflüssen, eben so wie das gelbe Fieber in den Westindischen Küstenländern entwickelt hat. Daß aber diese Länder zur Erzeugung solcher Miasmen vorzüglich geeignet und der menschlichen Gesundheit sehr nachtheilig sind, beweisen schon die Häufigkeit der Leberkrankheiten, Gallenkrankheiten, Ruhren und Fieber aller Art, die dort einheimisch

sind. — Dort kommt auch die Asiatische Cholera schon seit Jahrhunderten vor, wie wir unter andern aus einer Reisebeschreibung des Dollon wissen, der in der Mitte des siebenzehnten Jahrhunderts in Ostindien gelebt hat und von jener Krankheit selbst ergriffen worden ist. Er beschrieb die Zufälle derselben nebst der Behandlungsweise und warnte vor ihr als einer mörderischen Krankheit. Später lernte man sie durch die Schriften mehrerer Engländer kennen, allein sie wurde theils ihrer Entfernung, theils der mangelnden Gelegenheit wegen sie selbst beobachten zu können, immer nur den climatischen Uebeln heißer Himmelstriche beigezählt und, bis sie in den letztverflossenen Jahren einen Weg nach Rußland gefunden hatte, von den europäischen Aerzten wenig beachtet. Auch in Indien selbst scheint die Cholera nur drei bis vier Mal einen epidemischen und ansteckenden Charakter angenommen zu haben, nämlich 1756. bis 1757. in einem bei Arkot versammelten Englischen Heere, 1781. bis 1782. in der zur Austreibung der Engländer aus Pondichery bestimmten Französischen Armee und 1813. in mehren Englischen Faktoreien und Garnisonen in Indien. Jedesmal blieb die Krankheit glücklicher Weise auf die nächsten Gegenden beschränkt. Doch scheint es, daß sie seit jenem letzten Ausbruche immer im Stillen fortgeglimmt habe, bis sie durch mehrere Umstände, besonders hintereinander folgende nasse Winter und Sommer, auch Mißernten und dergl. im Jahre 1817. mit erneuerter Wuth hervorgebrochen ist. Nach dem Berichte eines Englischen Arztes soll der erste Fall am 19. August 1817. Nachmittags in Zillah-Jessora, eine hundert (Englische) Meilen vorwärts von Kalkutta gelegenen Stadt an einem Mädchen sich ereignet haben, und dann sollen am 20. August bereits 27 und am 21. ohngefähr 40 Menschen daselbst an der

Cholera gestorben seyn. Es ist nicht zu bezweifeln, daß jene Krankheit im August 1817. in jener Gegend ausgebrochen ist, denn wir wissen gewiß, daß sie sich um jene Zeit in den ganzen Strich zwischen Silhot und Monghir am Ganges und längs dieses Flusses hin ausgebreitet hat, sie sprang öfter nach Kalkutta über und fand schon im September 1817. in dieser Stadt ihren eigentlichen Heerd, indem sie dort wöchentlich 200 Menschen tödtete. Von dieser volkreichen mit der ganzen Handelswelt in lebhaftem Verkehre stehenden Stadt, wurde sie nun bald mit reißender Schnelligkeit nach allen Richtungen hin verschleppt. Denn mit Recht kann man diesen Ort als den Ausgangspunkt betrachten, von welchem die Cholera endlich bis Europa gewandert ist, indem sie immer den großen Handelsstraßen und Verkehrwegen folgte. 1.) Nach Süden, Südwest und Südost drang von Kalkutta aus die Cholera sehr schnell vorwärts und zwar am früheſten immer da, wohin der Verkehr zu Wasser oder zu Lande am lebhaftesten ist. Schon im September und October war sie fast in allen größern Städten der Halbinsel, in Nagpur, Aurungabad, Aumonadgar, Punah und Bombay. In Neblore, an der Küste von Koromandel, wo der Verkehr mit Kalkutta geringer ist, als mit Bombay, zeigte sie sich erst im October 1817; in Madras im Januar 1818, im Junius desselben Jahres in Pondichery, Karrat und Trankebar. Auf der nicht so lebhaften Handelsstraße nach Lahore, gieng diese Krankheit zwar langsamer, aber Schritt vor Schritt vorwärts nach Allahabad, verbreitete sich dann zwischen der Jumna und dem Ganges nach Jeypur, erschien in Delhi und erreichte endlich Lahore im März 1818. — Nach Süden und Südosten, wo die Verschleppung durch den Schiffsverkehr begünstigt wurde, verbreitete sich die Krankheit schneller. Da-

her wurden auch die vorzüglichsten Hafen, die besuchtesten Inseln zuerst von ihr ergriffen; und zwar nicht immer der geographischen Entfernung gemäß, sondern oft um so früher, je besuchter der Hafen oder die Insel ist.

Die Krankheit erschien in Zeylon schon 1818, in Trivanderam und Kalikut aber erst 1819, wenn diese Orte gleich noch auf der Halbinsel liegen, weil der Verkehr nicht so lebhaft ist, als mit jener Insel. — Von Zeylon aus können wir die Cholera wieder nach den Orten hin verfolgen, welche mit dieser Insel in lebhaftem Handelsverkehre stehen. In den beiden großen Stationen für die Fahrt von Ostindien nach Europa in Isle de France und Bourbon war die Krankheit schon 1819, und an der Küste von Zanguebar und auf den Kabras-Inseln, die näher liegen, wohin aber nur Küstenhandel Statt findet, war sie erst 1820. und 1821. In Arakan, Malakka, Singapur kam sie Ende 1819. und 1820. an; von da gieng sie nach der Insel Biutang, Barku und gelangte 1821. nach Java.

Zu gleicher Zeit drang sie auch in den Meerbusen von Siam, erreichte bald Bankock, einen Hafen und Handelsort an der Mündung des Menam, verbreitete sich längs der Küste von Kochinchina nach Tunkin, und zwar überall da, wo auf der Handelsstraße nach Kanton der Verkehr Berührungspunkte darbot und erreichte diese Stadt im October 1820. Von da aus hat sie sich wahrscheinlich über ganz China verbreitet, denn in Pekin soll sie 1821. 1822. 1823. geherrscht haben. Ueber die Verbreitung derselben in diesem bevölkerten Reiche fehlen genauere Nachrichten, doch soll sie durch sechs Jahre furchtbar gewüthet und viele Tausend Menschen weggerafft haben. Auch in Makassar war dieses der Fall, man sah daselbst

auch Affen, Hunde und Ochsen an der Cholera sterben.

In allen diesen Gegenden herrschte die Cholera einige Zeit, schien zu verlöschen, glimmte aber im Stillen fort und brach dann von neuem hervor.

2.) In der Richtung von Bengalen aus nach Nordwest, auf welchem Wege die Cholera nach Europa gelangt ist, wissen wir gewiß, daß die Cholera auch hier wieder zuerst in dem Landstriche ausgebrochen ist, zu welchem hin der lebhafteste Handelsverkehr von Indien und den ergriffenen Inseln aus Statt findet, während der südöstliche Theil Persiens, der mit Afganistan, Klein Thibet und Beludschistan einen Continent bildet, später und in viel geringerem Grade von der Cholera befallen worden ist, gewiß weil mit jenen Ländern ein viel geringerer Verkehr Statt findet. Im Jahre 1821. war die Cholera in Surate an der Westküste Vorderindiens und am Eingange des Persischen Meerbusens, und ungefähr um dieselbe Zeit erschien sie auch in Maskate, an der Ostküste Arabiens und schräg gegen über von Surate. Nach Maskate soll die Krankheit durch ein Sklavenschiff von Zanguebar gebracht worden sein. Im Mai und Junius 1821. wüthete sie sehr heftig auf der Insel Kischme und aus diesen Gegenden wurde sie, wahrscheinlich durch die Ladung oder Mannschaft der Schiffe, bald darauf nach Persien gebracht. Sie brach zuerst in Minab Bender Abbassih und Bahrein hervor, im August desselben Jahres hatte sie Buschir oder Abuschir, welches etwas weiter von Kischme entfernt liegt, erreicht. Von hier verbreitete sich die Krankheit nordwärts nach Zerguhn. Die im October 1821. plötzlich eingetretene ziemlich bedeutende Kälte schien der Cholera Grenzen zu setzen, allein im Frühjahr 1822. brach sie von neuem aus, verwü-

stete die Städte Nain, Koschan, Kam, Koschrun, Jesd und Kilat, gelangte aber dieses Mal, wahrscheinlich wegen der Kälte und den dadurch erschwerten Verkehr, nicht nach Teheran. Dagegen gelangte sie nach Tauris und befand sich nun an den Grenzen des Russischen Reiches. Am 17. Juni 1822. erreichte sie Lankoran an der Küste des Kaspischen Meeres und an der Mündung des Kur, stieg diesen Fluß und die Hauptstraßen in die Höhe und kam nach der ersten großen Russischen Stadt, nach Baku. — Noch auf einem anderen Wege ging aber die Cholera vom Persischen Meerbusen nach dieser Gegend hin. Nämlich fast zu derselben Zeit, als sie die Persische Küste von Kischme aus erreichte, im August 1821. kam sie an die Mündung des Euphrat nach Basra, ging von da nach Hille, längs dem Flusse nach Haleb, stieg auch den Tigris in die Höhe und erreichte Bagdad. Nachdem sie sich auch zwischen dem Euphrat und Tigris vom August bis October 1822. verbreitet hatte, ging sie nicht weiter nördlich, ohne Zweifel weil die unwegsame Gebirgsgegend, in welcher Erzerum und Achalzik liegen, nämlich die ganze Kette des Tauris, allen Verkehr erschwert und einen natürlichen Cordon bildet. Zwar ist auch zwischen Baku und Astrachan der Verkehr noch immer ziemlich erschwert, doch ging jene Krankheit wie überall den großen Handelsstraßen nach und gelangte im Jahre 1824. nach Astrachan. Hier wurde der Krankheit zwar durch zweckmässige polizeiliche Maßregeln in etwas Einhalt gethan, allein Localitäts-Verhältnisse und mancherlei andere Hindernisse stellten sich dem fortdauernden Bestande eines hinlänglich strengen Cordons entgegen, der Ansteckungsstoff wurde nicht ganz getilgt und zurückgedrängt, er fand im Gegentheil unter den Völkerschaften, Nomaden und Horden Mittel-Asiens eine geeig-

nete Stätte, wo er unbekämpft seine Fortschritte machte und sich weiter verbreiten konnte. Im Jahre 1826. erschien die Cholera in der Stadt Kuku, in der Chinesischen Mongolei nördlich der großen Mauer, und fast zu derselben Zeit am entgegengesetzten Ende Asiens in Buchara, einer bedeutenden Handelsstadt in der kleinen Bucharei, an der Nordgrenze Persiens.

Es fehlt an zuverlässigen Nachrichten, auf welche Weise sich die Cholera in den großen Gebieten zwischen jenen beiden Punkten, nämlich in der Mandschurei, der großen Mongolei, Tibet, Turkistan und in den Kirgisischen Steppen verbreitet hat, nur so viel wissen wir, daß sie bis zu dem Jahre 1828. und 1829. zu den Kirgisen und in das Gouvernement Orenburg gekommen ist. — Hier hat man sie in den Ortschaften zuerst bemerkt, in welchen die Kaufleute, welche aus China und der Bucharei bei ihrer Durchreise zum großen Jahrmarkt in Nischneji Nowgorod einkehren. In Buchara hatte die Cholera seit 1826. und 1827. nicht aufgehört, durch den Verkehr mit den Völkerschaften in Osten wurde sie immer von neuem angefacht und verbreitete sich von da, wahrscheinlich durch Nord-Persien oder durch Schiffe über das Kaspische Meer nach Grusien, denn im Jahre 1829. brach sie abermals mit Heftigkeit in Tauris hervor, erreichte von da im Frühling 1830. Tiflis und herrschte in den Umgegenden von Orenburg und Astrachan. Von da stieg sie die Wolga in die Höhe, brach auf diesem Wege in mehrern Ortschaften aus, erreichte im Sommer 1830. Saratoff, folgte Schritt vor Schritt der großen Straße zwischen dem Don und der Wolga, auf welcher sie den 28. September 1830. nach Moskau kam, wohin sie von dem großen Jahrmarkte zu Nischneji Nowgorod gebracht worden seyn soll. Und nun

verbreitete sich diese Krankheit in dem großen Russischen Reiche immer weiter nach Norden und Westen, den Hauptstraßen, den Strömen und Heereszügen folgend, durch das südliche Rußland in dem Jahre 1831. nach dem Königreiche Polen, durch Litthauen hinauf bis Riga, Mietau, Polangen und Danzig.

Der nördlichste Punkt, den die Cholera in Rußland erreichte, ist Wologda unter dem 59. Breitegrad. Die westlichsten ergriffenen Gouvernements waren Nowgorod und Twer (dieses jedoch nur in seinen östlichen Theilen), Moskau, Kaluga, Tula und Tambow, so daß die Cholera dort über den 31. Grad (östlicher Länge von Ferro), am Schlusse des Jahres 1830. nicht vorgedrungen war. Der westlichste von der Krankheit behaltene Punkt dieses Raumes ist Tichwin, 24 Meilen von Petersburg.

Im südlichen Rußland, wo die Krankheit an den Küsten des schwarzen Meeres erschien, verbreitete sie sich gegen Ende des Jahres bis Bessarabien und, sowohl dem Dniper als Dnister hinauf, nach Kiew und Podolien. Im December 1830. überschritt sie die Grenze nicht nur des Gouvernements Kiew und gelangte in den Volhynischen Ort Berdiczew, sondern sie drang auch in der Gegend von Satanow in Galizien ein, wo sie mehrere Ortschaften des Tarnopoler und Czortkower Kreises befiel. Am Schlusse des Jahres 1830. war demnach die Cholera bis zu dem 43. Längengrade vorgerückt. —

Ein strenger Cordon schützte Petersburg gegen das Einschleppen der Krankheit von Moskau her, Sarepta, in der Mitte eines angesteckten Landstriches, wurde dadurch beschützt, daß man Personen und Waaren von der Stadt mit vieler Sorgfalt abhielt, und ähnliche strenge Absperrungs-Maßregeln so wie zweckmässige ärztliche Hülfe

unterdrückten die Krankheit bald in Galizien, leider aber nur auf kurze Zeit. Denn als die sorgfältigen und trefflichen Sanitätscordons und Contumaz-Anstalten gegen die inficirten russischen Provinzen hin auf einige Zeit sehr gemildert und zum Theil ganz aufgehoben worden waren, verbreitete sich die Krankheit von neuem in Galizien und drang bis Lemberg vor.

Das Königreich Polen konnte der Kriegsereignisse wegen gegen diese Krankheit gar nicht geschützt werden, und sie gelangte dahin theils auf dem Wege der Handelsstraßen, theils durch die Armeen. In der Mitte des Januars kam die Cholera, wie man sagt durch Juden aus Brody nach Brzesc-Litewski (Ende Decembers hatten sich schon Spuren in Luzk gezeigt) und theilt sich jedoch nur schwach den Truppen in der Stadt und den nächsten Kantonirungen mit, sie verschwand aber bald wieder, als die Armee sich in Bewegung setzte und in Polen einrückte. Anfangs May zeigten sich aber wieder Cholera-Kranke unter den Juden in Brzesc, demnächst auch unter der dortigen Garnison und nun erfolgte das Eindringen der Krankheit in Polen auf der von Brzesc nach Warschau führenden Chaussee, über Biala und Siedlce, wie man angiebt, durch das Zusammentreffen Polnischer und Russischer Heeresabtheilungen in der Gegend des letzteren Ortes. Dann zog sie sich auch rückwärts nach Pulawy an der Weichsel hin.

Sie folgt den Verpflegungsstraßen und zeigt sich von Siedlce aus den 2. April in Ciechanowice, den 15. April in Drohyszin, den 1. May in Bialystock. So wie sich die Russische Hauptarmee und das Garde-Corps von beiden Seiten dem Bug nähert, so erscheint die Cholera im April in Augustowo und breitet sich in der ganzen Wojewodschaft Augustowo über Kalwari bis Kowno

und Wilna aus. Dann weiter gegen die Ostsee hin bis Polangen und unstreitig auch durch die Transporte, welche der Krieg nothwendig machte oder durch den Handelsverkehr bis Riga und Mietau. Endlich rückte sie an den Ostseeküsten bis Danzig im May d. J. vor, wohin sie wahrscheinlich auch durch die Schiffahrt gebracht worden ist.

Diesseits Warschau auf dem linken Weichsel-Ufer zeigte sich die Cholera bis jetzt in Sochazew, Lowicz und Sinzewo bei Thorn, ferner auf der Straße von Warschau nach Krakau, in Kielce.*)

In Moskau betrug die Zahl der an der Cholera erkrankten drei Procent der Einwohner-Zahl; Vergleichungen ähnlicher Angaben aus mehrern Städten haben zu dem Resultate geführt, daß die Zahl der Erkrankten in den Orten besonders anwächst, wo das Zusammenwohnen unreinlich lebender Einwohner und die im Kriege nicht möglichen Absperrungs-Maßregeln der weiteren Verbreitung besonders günstig waren, während, wo diese Verhältnisse nicht stattfanden, zweckmässige polizeiliche Maßregeln und passende ärztliche Hülfe in Ausübung gesetzt werden konnten, eine viel geringere Masse der Bevölkerung, meistens nur die unreinlichen, schlecht gekleideten und genährten Menschen, an der Cholera erkrankte.

Schon ein Rückblick auf den, in Obigem beschriebenen Gang der Krankheit von den Ufern des Ganges bis an die Ostsee, an die Weichsel und über dieselbe bis an die Preußische Grenze läßt an der Verbreitung derselben durch Ansteckung nicht zweifeln. Wir fanden fast überall die Meeresküsten, die Stromgebiete, die Handels- oder Verpflegungswege

*) Die neuesten Nachrichten über die Verbreitung der Asiatischen Cholera in dem Königreiche Polen sollen unten S. 43. beigefügt werden.

der Armeen, als Verbreitungsstraßen der Cholera. Die Küsten und schiffbaren Ströme sind aber die Wege auf denen der Welt-Verkehr sich vorzüglich bewegt und die Uebertragung der Ansteckungsstoffe durch Menschen und Waaren begünstigt werden muß. In dem Königreiche Polen und in Litthauen verbreitete sich die Krankheit nicht nach gewissen Luftströmungen oder in einem ebenmässigen Fortschreiten von Osten nach Westen, sondern nach verschiedenen Richtungen hin, selbst Orte überspringend, dem Zuge der kriegführenden Heere oder dem Handel und Verkehr auf Chausseen und Hauptstraßen folgend. Nehmen wir nun noch hinzu, daß die Krankheit von Städten (Sarepta) und ganzen Provinzen (von Moskau nach Petersburg hin), durch strenge Sanitätscordons abgehalten und in Galizien bei ihrem ersten Erscheinen so schnell wieder unterdrückt worden ist; so beweiset dieses Alles gewiß offenbar daß ihrer Verbreitung ein eigenes Contagium, ein Ansteckungsstoff, der von Menschen zu Menschen übertragen werden kann, zu Grund liegt. Aber auch an Fällen von direkter Ansteckung von Menschen durch Cholera-Kranke fehlt es nicht, hunderte von Fällen sind in den Schriften älterer Beobachter aufgezeichnet und auch in den Berichten über die neuesten Epidemien dieser Krankheit in Rußland und Polen fehlt es nicht an Beispielen. Die immer von neuem erhobenen Zweifel gegen die Ansteckungsfähigkeit der Cholera lassen sich nur aus folgenden günstigen und für die Gegenden, in welchen die Cholera herrscht, beruhigenden Erscheinungen bei derselben erklären. Es ist nämlich durch vielfache Beobachtungen bewiesen, daß in der Regel nur wenige Menschen für das Cholera-Contagium empfänglich sind, d. h. angesteckt werden können, wie schon das oben

angeführte Verhältniß der Erkrankten in Moskau zu der Einwohner-Zahl und die neuere Thatsache beweiset, daß in Warschau, ohngeachtet man ziemlich sorglos war, dennoch acht Wochen hindurch verhältnißmäßig sehr wenige Individuen von der Cholera ergriffen wurden. Ferner gehören auch begünstigende Verhältnisse dazu, (vorzüglich Küsten und Sumpfgegenden; sehr schneller Wechsel der Temperatur) damit die Krankheit, wenn die Uebertragung einmal statt gefunden hat, nicht blos einzeln (sporadisch) erscheine und bald wieder verschwinde, sondern zur verheerenden Epidemie gesteigert werde. Ausser mehrern andern Orten, in welchen die Cholera in den jüngst verflossenen Jahren herrschte, giebt uns Simbirsk das neueste Beispiel: diese Stadt blieb verschont, weil sie auf den dort sehr hohen gebirgigen Ufer der Wolga liegt, nicht viel Verbindung mit dem Flusse hat, und man die wenigen an der Asiatischen Cholera Erkrankten schnell entfernte. Es ist leicht begreiflich, wie durch diese günstige Eigenthümlichkeit der Unglaube an die Ansteckungsfähigkeit der Cholera begründet werden kann. Wenn nämlich z. B. von hundert Menschen, die sich der Ansteckung aussetzen, nur etwa 3 wegen der Empfänglichkeit, die sie gerade haben, angesteckt werden, und 97 derselben gesund bleiben, so ist es wohl kein Wunder, wenn diejenigen, welche nur solche Fälle beachten, mehr geneigt sind für die Nichtansteckbarkeit als für die Ansteckbarkeit dieser Krankheit zu stimmen. Aber auch abgesehen davon, daß bei einem so gefährlichen Uebel schon ein einziger hinlänglich bestätigter Ansteckungsfall hinreichen muß, um ernstliche Maßregeln gegen die weitere Verbreitung desselben zu ergreifen, so darf man bei einer Angelegenheit von solcher Wichtigkeit nicht einzelne günstige Fälle ins Auge fassen, sondern

man muß den ganzen Gang der Krankheit und ihre Verbreitungsweise an vielen Orten beachten und dann wird man gewiß Gründe genug finden, um sich von der Ansteckungsfähigkeit der Cholera zu überzeugen. Selbst die geringe Empfänglichkeit für die Cholera und das doch unaufhaltsame Fortschreiten aus einem Lande in das andere, ohne allenthalben zur Epidemie auszuarten, spricht für die contagiöse Natur derselben. Ganz anders verhalten sich Krankheiten die an den einzelnen Orten durch an diesen selbst befindlichen schädlichen Einflüssen (endemisch) sich entwickeln, die Verbreitung ist viel allgemeiner und selten entgehen jene Schädlichkeiten sorgfältigen Forschungen. Die Cholera hat sich aber an Orten in der verschiedensten Lage und unter wechselnden Witterungseinflüssen gezeigt.

Was die Verbreitung des Ansteckungsstoffes durch Waaren anbetrifft, so ist zuvörderst zwischen den Effecten, die der Kranke im Gebrauch gehabt hat, die sich in seiner Nähe befunden haben, und denen die fern von Cholera-Kranken aufbewahrt gelegen haben, zu unterscheiden. Für die Ansteckungsfähigkeit jener sind mehrere sichere Erfahrungen anzuführen und wäre auch nur ein Fall hinlänglich bestätigt, so würde dieser hinreichen, um zur Vorsicht aufzufordern. — Was aber die fern von Cholera-Kranken, in Niederlagen u. s. w. aufbewahrt gewesenen Waaren anbetrifft, so fehlt es allerdings jetzt noch an entscheidenden Beweisen, wenn sich nicht die Nachricht aus Riga bestätigen sollte, welcher zu Folge dort funfzehn Arbeiter von der Cholera befallen worden seyn sollen, die sich mit der Eröffnung von Hanfballen beschäftiget haben. — Allein so lange noch nicht hinlängliche Beweise dafür vorhanden sind, daß

die Cholera durch Waaren durchaus nicht weiter verschleppt werden kann; so darf man die Erfahrungen, welche man bei anderen ansteckenden Krankheiten gemacht hat, nicht unbeachtet lassen, und diese lehren, daß die Ansteckungsstoffe durch Waaren, besonders durch solche, die eine rauhe Oberfläche haben, weiter verbreitet werden können, wie das Contagium der Pest, des gelben Fiebers. Prüfen wir alles oben Mitgetheilte in Beziehung auf die Verhütung der weiteren Verbreitung der Cholera sorgfältig, so ergiebt sich, daß für jetzt nur folgende allgemeine und besondere Maßregeln zu diesem Zwecke ergriffen werden und zur Erreichung desselben, so weit es in menschlichen Kräften steht, führen können.

1.) Gut geordnete und streng ausgeführte Sperrung der Grenzen, sobald die Cholera in benachbarten Ländern ausbricht.

2.) Genau zu beobachtende Anordnungen, daß giftfangende Gegenstände aus den Ländern, in welchen die Cholera herrscht, nur dann eingeführt werden dürfen, wenn sie eine Quarantaine von wenigstens zwanzig Tagen bestanden haben, und von Ansteckungsstoff gereinigt (desinficirt) worden sind. Giftfangend sind vorzüglich solche Waaren, die entweder selbst, oder deren an ihnen bleibende Emballage eine rauhe Oberfläche haben. Nach den verschiedenen Handelsverhältnissen der Länder sind verschiedene Gegenstände dahin zu rechnen; rücksichtlich der Länder, von welchen die Cholera jetzt in hiesige Lande eingeschleppt werden könnte, sind folgende Handelsartikel zu nennen: Bett- und Schreibefedern, Pferde- und Kuhhaare, Borsten, Flachs, Hanf, rohe Häute und Felle, Leder, Juchten, Pelzwerk, Segeltuch, Tauwerk, Werg und Wolle.

3.) Die augenblickliche Absonderung jedes Cho-

lerakranken, daher die Sperrung der Wohnungen der Kranken, möglichste Verminderung der Gelegenheit zum Zusammenflusse vieler Menschen und wenn sich die Krankheit weiter verbreitet, Absperrung des angesteckten Ortes.

Die Nützlichkeit dieser Maßregeln hat sich schon an mehren Orten, ganz vorzüglich aber bei dem ersten Ausbruche dieser Krankheit in Galizien bewährt, denn in wenigen Wochen hatte man durch jene Maßregeln, durch zweckmäßige ärztliche Hülfe und Verpflegung der Armen, die Cholera nicht allein auf den Tarnopoler und Czortkower Kreis beschränkt, sondern auch in wenigen Wochen ganz unterdrückt.

Aber nur durch kräftiges und redliches Zusammenwirken aller Bewohner eines bedrohten Landes, kann bewirkt werden, daß die von den Regierungen zu ergreifenden nothwendigen Maßregeln, den beabsichtigten wohlthätigen Zweck, vollkommene Beschützung des Landes gegen jene Krankheit, erreichen. Man rechne es daher zu den heiligsten Pflichten, jeden Versuch des Eindringens von Menschen oder Waaren aus Ländern, in denen die Asiatische Cholera herrscht, ohne vorhergegangene Desinfection in Quarantäneanstalten, jede Verheimlichung der Cholerakranken zu vereiteln. — Denn wie ein beschränkter, aber verheimlichter Brand, welchen die zu schwache Hülfe nicht löschen kann, zu Straßen und Städte zerstörenden Flammen ausbricht, so kann ein einziger verheimlichter Cholerakranker das verheerende Gift dieser Krankheit über Städte und Länder verbreiten.

4.) Entfernung aller dem Gesundheitswohle der Bewohner einer Gegend überhaupt schädlichen Einflüsse; besonders sind daher, so viel es nur möglich ist, stehende Gewässer, welche Sumpfluft erzeugen,

auszutrocknen oder sonst unschädlicher zu machen, für Reinlichkeit der Straßen, aller öffentlichen Orte und Häuser ist zu sorgen u. s. w.

5.) Besondere Fürsorge für die Armen rücksichtlich der Reinlichkeit und Lüftung ihrer Wohnungen, so wie in Hinsicht des Genusses nahrhafter die Empfänglichkeit für den Ansteckungsstoff nicht befördernder, sondern mindernder Nahrungsmittel.

6.) Für die einzelnen Bewohner der bedrohten Gegenden, zweckmäßiges diätetisches Verhalten, um den Körper überhaupt recht gesund, die Seele ruhig und heiter zu erhalten, so wie auch um die Empfänglichkeit gegen den Ansteckungsstoff nicht entstehen zu lassen oder zu beseitigen. Worüber der folgende Abschnitt die besonderen Regeln enthält.

Viertes Kapitel.

Verhaltungsregeln bei drohender oder schon ausgebrochener Cholera-Epidemie.

I.

Von den nachtheiligen Einflüssen, welche die Anlage oder Empfänglichkeit für die Cholera begünstigen.

Da die Cholera, wie schon oben bemerkt worden ist, sehr viele Menschen nicht befällt, die keine Anlage oder Empfänglichkeit für dieselbe besitzen, so ist von den Bewohnern der bedrohten Gegenden Alles zu meiden, was eine solche Anlage herbeiführen, oder verstärken könnte, wohin folgende nachtheilige Einflüsse gehören:

a.) Sumpfluft, feuchte dumpfige Luft in tief liegenden, dem Zugange des Sonnenlichtes entzogenen Wohnungen, in Kellern, besonders wenn sich Wasser in denselben befindet; auf andere Weise durch faulige Ausdünstungen oder sonst verunreinigte Luft.

b.) Uebermaaß im Genusse von Nahrungsmitteln.

c.) Genuß sehr fetter Nahrung, vorzüglich fetten geräucherten oder frischen Fleisches, fetter Fische und anderer unverdaulicher Speisen.

d.) Verdorbene, schlechte Nahrungsmittel; besonders Genuß unreifer Garten- und Feldfrüchte.

e.) Uebermaaß im Genusse geistiger Getränke, besonders des Branntweins. Man hat bis jetzt durchaus die Erfahrung gemacht, daß Menschen, die Branntwein in Uebermaaß tranken, viel fette Fische, Käse, Speck und andere fette Speisen reichlich genossen haben, vorzugsweise angesteckt wurden, und fast alle Säufer starben.

f.) Erkältung der äußeren und inneren Haut, daher der häufige und reichliche Genuß von kältenden Speisen, der Melonen, der Arbusen, der rohen Kirschen, des Gefrornen und dergl., schneller Wechsel der Temperatur, kalte und feuchte Nächte nach heißen Tagen.

g.) Mangel an Bewegung eben sowohl, als übermäßige Anstrengungen der Körper- und Geisteskräfte, Nachtwachen und dergl.

h.) Niederdrückende Gemüthsaffecten, Angst, Sorge, Furcht, Trauer, Aerger u. s. w.

i.) Unterdrückung natürlicher Ausleerungen oder gewohnter Blutflüsse.

II.

Verhaltungsregeln, welche vor dem Ausbruche einer Cholera-Epidemie von den Bewohnern bedrohter Gegenden zu beobachten sind.

1.) Man vermeide die Orte, an denen sich Sumpfausdünstungen entwickeln, oder wo die Luft auf eine andere Art verunreinigt ist.

2.) So viel wie möglich sind hoch gelegene trockene Wohnungen zu wählen, und ist der Aufenthalt in feuchten Gewölben oder Stuben nicht zu vermeiden, so trockene und erwärme man besonders die naßkalte Luft, wozu kleine Windöfen benutzt werden können, sind andere Oefen nicht anzubringen.

3.) Der Aufenthalt in einer gleichmäßigen Temperatur, und Vermeidung der Erkältung, ist überhaupt zu empfehlen. Bei sehr auffallendem Temperaturwechsel der Luft suche man daher in den Wohnungen eine gleichmäßige Wärme zu erhalten, bei naßkalter Witterung durch Einheitzen, selbst im Sommer, bei zu hohem Wärmegrad durch Mäßigung der Sonnenwärme. Die wärmere Bekleidung ist nicht nach der Jahreszeit, sondern nach dem Temperaturwechsel der Luft mit leichterer Bekleidung zu vertauschen.

4.) Der Körper ist in angemessener Thätigkeit zu erhalten, durch die Wahl der Beschäftigungen sowohl, als durch regelmäßige tägliche Bewegung in freier Luft, hierdurch werden die Körperkräfte gestärkt, Verdauung und Kreislauf des Blutes und die nöthigen Ab- und Aussonderungen befördert.

5.) Auch den Geist belebe man durch passende Beschäftigungen, ohne durch übermäßige Anstreng-

ungen Seelen- und Körperkräfte zu schwächen. Um diese im Gegentheil zu erhöhen, suche man sich in einer heiteren, ruhigen, frohen Gemüthsstimmung zu erhalten. — Hierher gehört auch, daß man sich nicht durch unnütze, übertriebene Furcht vor dem Ausbruche der Cholera oder der Ansteckung durch dieselbe ängstige, man lasse sich nicht durch falsche Gerüchte über den Ausbruch derselben in der Nähe, zu oft wiederholten traurigen Gemüthsaffecten verleiten.

6.) Dem Körper und Geist ist die nöthige Nachtruhe zu gönnen, ohne jedoch durch langes Schlafen des Nachts oder des Tages, die Uebungen ihrer Kräfte zu vernachlässigen. Besonders schädlich ist es, Nächte mit gleichzeitiger Aufregung der Leidenschaften, oder Geistesanstrengungen und Ausschweifungen irgend einer Art, zu durchwachen.

7.) Die Reinlichkeit in den Wohnungen und des Körpers ist zur Erhaltung einer kräftigen, durch Ansteckungsstoffe nicht leicht zu störenden Gesundheit, eines der besten Mittel.

Man sorge daher für Reinlichkeit der Wohnungen durch Entfernung aller Gegenstände, welche die Luft durch ihre Ausdünstungen verunreinigen können, vermeide das Zusammendrängen vieler Menschen in engen Stuben, lasse die Fußboden, Bettstellen, Betten u. s. w. öfter reinigen. Die Luft ist durch tägliches, und wenn es die Jahreszeit erlaubt, öfteres Oeffnen der Fenster und Thüren zu erneuen.

Den Körper reinige man durch tägliches Waschen der Theile, welche der Verunreinigung ausgesetzt sind, durch, wo möglich wöchentlich wenigstens einmaliges Baden in erwärmtem Wasser oder im Fluß. Oefterer Wechsel der Leibwäsche und

Reinigung der Kleidungsstücke wird zur Erhaltung der Gesundheit viel beitragen.

8.) Uebermäßiger Genuß eben sowohl, als Mangel der erforderlichen, oder schlechte, verdorbene Nahrungsmittel, wirken höchst verderblich auf die Ernährung des Körpers überhaupt, vorzüglich aber nachtheilig auf die Verdauungsorgane, die bei der Cholera so schwer ergriffen sind.

Man vermeide daher vorzüglich den Genuß vieler verschiedener Speisen und Getränke bei einer Mahlzeit und durch einander, der Magen verträgt leichter den reichlichen Genuß von einer Speise, als solche Gemenge. Den Magen erkältende, scharf- und rohpflanzensäuerliche und wässerige Nahrungsmittel, z. B. die unreifen Früchte, sehr fette Speisen, fette Fische, alter, scharfer Käse, ungegohrne, fette Mehlspeisen sind zu vermeiden. Dagegen der Genuß von frischen Zugemüßen, besonders Wurzelwerk, frische und auch eingesalzene weiche Fleischspeisen zuträglich sind, doch ist der zu häufige Genuß von Schweinefleisch und Würsten zu widerrathen. Salat, Gurken, vollkommen reife rohe Früchte, kann man, ehe die Cholera an einem Orte ausgebrochen ist, noch ohne allen Nachtheil genießen, nur muß man sich freilich auch in Hinsicht dieser Speisen vor Uebermaaß hüten.

Rücksichtlich der Getränke muß man auf die Gewohnheit Rücksicht nehmen. Ist man an den Genuß geistiger Getränke, oder des Thees, des Kaffees gewöhnt, und ist dieser mäßig, weiß man aus Erfahrung, daß er dem Körper zusagt, so bleibe man bei den gewohnten Getränken; ist dieses nicht der Fall, so hat man sie nicht als Präservative zu genießen. Aber höchst nachtheilig ist der übermäßige Genuß geistiger Getränke, besonders des Branntweins, und es ist dringend nothwendig,

die gewöhnliche Quantität nach und nach wenigstens bis auf die Hälfte zu ermäßigen.

Der mäßige Genuß eines guten nicht viel Säure haltigen oder herben Weins ist auch für Ungewohnte nicht nachtheilig; gutes, gehörig abgegohrnes, nur von Hopfen bitteres Bier, haben die daran Gewöhnten zu wählen, und ist überhaupt als passendes Nahrungsmittel zu empfehlen.

Ueber die zweckmäßigsten Nahrungsmittel, während die Cholera an einem Orte herrscht, wird unten noch Einiges hinzugefügt werden.

9.) Alles, wodurch der Körper im Ganzen und die Unterleibsorgane insbesondere geschwächt werden, oder die Empfindlichkeit der Nerven gesteigert werden können, ist sorgfältig zu vermeiden; man hüte sich daher vor übermäßiger Anstrengung des Geistes und des Körpers, vor Ausschweifungen, unnöthigen Entleerungen der Säfte, durch Blutentziehungen, durch häufigen Gebrauch von Abführungsmitteln oder auf andere Weise. Es giebt bis jetzt kein anderes Präservativmittel gegen die Asiatische Cholera, bei Gesunden, als Regelmäßigkeit der Lebensweise in jeder Beziehung. Findet aber Kränklichkeit Statt, wohin besonders auch Unordnungen der Verdauung, zu häufige, träge oder mehrere Tage fehlende, Leibesöffnung, hoher Grad von Empfindlichkeit der Haut gegen den Temperaturwechsel, gehören, so muß man einen Arzt um Rath fragen; nur nach den verschiedenen krankhaften Zuständen sehr mannichfach zu wählende Heilmittel sind für solche Personen den Schutzmitteln beizuzählen. Man lasse sich daher nicht zu dem Gebrauch von Hausmitteln oder Arzneien als Präservativmittel, ohne Zuziehung eines Arztes, verleiten.

So dringend wir aber auch eine mäßige und sorgfältig geregelte Lebensart empfehlen müssen, so glaube man doch nicht, daß man durch Entziehung gewohnter unschädlicher Genüsse, oder durch ganz ängstliche Sorgfalt in der Wahl der Nahrungsmittel nach Qualität und Quantität, sich schützen könne. Ist die gewohnte Lebensweise gut, oder doch nicht offenbar schädlich, so bleibe man dabei und mache wenigstens nicht schnell, sondern nur allmählig Aenderungen.

III.

Verhaltungsregeln, welche, außer den schon angeführten, nach dem Ausbruche einer Cholera-Epidemie, zu empfehlen sind.

10.) In Beziehung auf Erhaltung der Reinlichkeit in den Wohnungen, sind neben dem Lüften der Fenster und Thüren jetzt noch das Besprengen des Fußbodens oder Räucherungen mit einfachem oder gewürzhaften Weinessig, den man auf dem erwärmten Ofen oder auf einer Lampe verdunsten läßt, oder auch mit salpetersauren oder Chlordämpfen zu empfehlen, welche auf folgende Weise bereitet werden.

a) Salpetersaure Dämpfe: in eine Schale aus Porzellan, Steingut oder Glas schütte man ein Loth pulverisirten Salpeter und gieße unter beständigem Umrühren mit einem Stab von Glas oder gebrannten Thon nach und nach ein Loth concentrirte Schwefelsäure hinzu. Metalle, Holz, Stroh und thierische Substanzen darf man mit jener Masse nicht in Berührung bringen, weil sich sonst den Lungen nachtheilige Dämpfe entwickeln.

b) Chlordämpfe: man schütte zwei Loth Chlorkalk und ein Loth saures schwefelsaures Kali

in eine Schale von Glas, Porzellan, Steingut oder gut glasirten ordinären Töpferzeug, feuchte diese Masse mit Wasser an, indem man sie öfters mit einem Stabe von Glas, Thon oder Holz umrührt, oder man nimmt statt des Chlorkalks, drei Theile gepulvertes Kochsalz und zwei Theile Braunstein, die man sorgfältig unter einander reibt, bringt sie wie jene Masse in eine ähnliche Schale, gießt so viel Wasser hinzu, als nöthig ist, um einen dicklichen Brei zu bilden, und tröpfelt nach und nach zwei Theile concentrirte Schwefelsäure unter Umrühren darauf. Auch kann man mit einer Auflösung von zwei Loth Chlorkalk in einem Pfund Wasser den Fußboden der Zimmer täglich einige Mal besprengen.

Doch dürfen diese Dämpfe nicht zu stark und reichlich in den Zimmern entwickelt werden, weil sie sonst Husten, wohl auch Ekel, Uebelkeit, Kopfweh und Schwindel erregen können und das Athmen beschweren. In den Zimmern der Gesunden nimmt man sie am Besten dann erst vor, wenn die Bewohner dieselben auf einige Zeit verlassen haben, und lüftet sie nachher wieder.

Rücksichtlich der Reinlichkeit des Körpers ist zu bemerken, daß man die Hände mit gutem Weineſſig oder einer schwachen Auflösung von Chlorkalk (einen Theil auf hundert Theile Wasser) und das Gesicht mit durch Wasser verdünnten Weineſſig waschen kann. Man reinige auch den Mund, die Zähne, und die Nase öfter mit frischem Wasser. Das Waschen und Baden des ganzen Körpers ist jetzt noch fleißiger zu wiederholen, wobei jedoch jede Erkältung zu vermeiden ist. Die Personen, welche daran gewöhnt sind, können sich auch des Flußbades bedienen, nur jetzt noch besonders mit der Vorsicht, daß sie nicht zu spät des Abends baden und nicht in den frühen Morgenstunden, bevor das

Wasser durch die Sonne wieder hinlänglich durchwärmt ist, eben so wenig an Tagen, wenn das Flußwasser, nach der von ihnen gewohnten Temperatur zu kalt ist, sumpfige oder nebelige Wasserdünste in der Nähe des Wassers sich entwickeln, das Wasser trübe oder sonst unrein ist. Recht zweckmäßig ist es auch, den ganzen Körper des Morgens, nach dem Aufstehen, mit Flanell abzureiben, der bei kälterer Witterung durchwärmt seyn muß, und wöchentlich einige Male mit warmen Essig zu waschen.

11.) Von den Speisen müssen nun noch sorgfältiger die fetten schwerverdaulichen Nahrungsmittel, Speck, Schmalz, harte Eier, schwere Mehlklöse, fetter Kuchen und Backwerk, die rohen sauren sehr wässerigen und kältenden Früchte, nicht recht reife Johannisbeere, Weintrauben, Pflaumen, Aprikosen, saure Birnen und Aepfel, die Melonen, auch wenn sie reif sind, vermieden werden. Recht reife rohe Früchte, so wie gekochtes frisches und gebackenes Obst, ist in mäßiger Quantität genossen, unschädlich. Von den Gemüsen sind Kohl, Weißkraut, Petersilie, Kohlrüben und Pilze zu widerrathen.

Dagegen sind solche Pflanzen-Speisen zu genießen, die viel mehlige Stoffe enthalten, wie z. B. Reiß, Gries, Graupen, Hafergrütze, Sago, gute nicht wässerige oder gefrorene Kartoffeln u. s. w., die saftigen Gemüse, Mohrrüben, Selleri, Schwarzwurzel, rothe Rüben, überhaupt alles Wurzelwerk, mit Ausnahme der oben genannten, ferner Spargel, Hopfenkeimchen, frische Schoten, Bohnen, Spinat, Blumenkohl, Sauerkraut u. dergl. Von den schwerverdaulichen trocknen Hülsenfrüchten sind die Erbsen, Linsen und Bohnen nicht ganz zu verbieten, doch jetzt eben so wie Salat und Gurken mit Vorsicht zu genießen. Auch der Genuß von

leichteren Mehl- und Milchspeisen, als Fadennudeln, Milchreis, gebackner Reis, Eierkuchen mit Semmel bereitet u. dergl., ist unbedenklich. Von den Fleischspeisen wähle man vorzugsweise Kalbfleisch, Rindfleisch, Hammelfleisch, Geflügel und Wildpret; von den Fischen Forellen, Karpfen Barben, Bersche u. dergl., Austern, Sardellen und Häringe sind mäßig zu genießen.

Zweckmäßig wird es seyn, den Speisen ein geeignetes Gewürz in geringer Menge zuzusetzen, wie Zwiebeln, Pfeffer, Kümmel, Anis, Ingber, Muskatnüsse, Zimmt, Gewürznelken u. s. w. Alle Nahrungsmittel müssen gut und unverdorben seyn.

Mit dem Genusse der kalten Milch, der saueren Milch und Buttermilch, muß man jetzt vorsichtig seyn. Chocolade und Cacao können genossen werden, das Gefrorene ist aber ganz zu vermeiden.

Das Uebermaas in geistigen auch in warmen und sonst erhitzenden Getränken ist nun ganz vorzüglich nachtheilig. Wo Gewohnheit dazu bestimmt, kann ein milder Franken- Rhein- oder Franzwein, von den rothen Weinen besonders Medoc, von dem Branntwein eine geringe Quantität Pommeranzen, Wacholderbeeren, Kalmus, Kümmel oder Anis-Branntwein genossen werden. Thee aus Chamillen, Pfefferminze, Melissen und anderen aromatischen Kräutern, wird den Genuß stärker reizender Getränke zweckmäßig ersetzen.

Von den anderen bei vielen Menschen zur Gewohnheit gewordenen Genüssen kann auch das Tabakrauchen und Schnupfen ohne Nachtheil fortgesetzt werden, doch vermeide man besonders die Zimmer, in denen sich auch Personen befinden, die an das Tabakrauchen nicht gewöhnt sind, nicht zu stark mit Rauch anzufüllen.

12.) Erkältung, besonders der Füße und des Unterleibes, muß man sorgfältig vermeiden. Deswegen sind während der kälteren Jahreszeit oder wenn im Sommer schneller Temperaturwechsel eintritt, oder man genöthigt ist, in den frühen Morgen- oder spätern Abendstunden auszugehen, ein Leibgürtel von Flanell, der auch an seiner äußeren Fläche mit Leder überzogen werden kann, oder ganze Flanellbekleidung und Hemden von Seidenzeug zu empfehlen, auch warme Fußbekleidung und der baldige Wechsel naß gewordener Schuhe und Strümpfe anzurathen.

Zur Bewegung im Freien wähle man nach der Jahreszeit die Stunden, in denen man von dem Wechsel der Temperatur, der Kühle gegen die Tageshitze, keine Erkältung zu fürchten hat und die Luft nicht mit feuchten, kühlen Dünsten angefüllt ist. Man schlafe nicht im Freien und gehe des Morgens nicht aus, ohne etwas Warmes getrunken und etwas gegessen zu haben.

13.) Furchtlosigkeit, Ruhe und Heiterkeit des Gemüths muß man auch jetzt zu erhalten suchen. Man erinnere sich daran, daß die meisten Menschen, besonders wenn sie eine regelmäßige Lebensart führen, keine Empfänglichkeit für die Ansteckung durch die Cholera besitzen, daß wir mit Recht hoffen können, es werde diese Krankheit, je weiter sie in Europa fortrückt, und die nördlich-Europäisch-klimatischen Einflüsse auf sie einwirken, desto mehr von ihrem ursprünglichen Asiatischen gefährlichen Charakter verlieren und einen viel mildern annehmen; daß auch die Lebensweise, die Sitten, die genauere Bekanntschaft mit einer zweckmäßigen Heilmethode und die geeigneten policeilichen Maßregeln, viel zur Verminderung der Gefahr beitragen werden. Man beruhige sich daher in jeder Beziehung, besonders durch ächt

religiöses Vertrauen und Zuversicht in die weisen Fügungen der Vorsehung und dem Bewußtseyn, seine Pflichten auch in dieser Hinsicht erfüllt und zur Abwendung der Ansteckung seiner Seits gethan zu haben, was menschliche Kräfte vermögen.

14.) Die unmittelbare Berührung und die Besuche von Cholerakranken, sind so viel möglich zu vermeiden.

Nicht zu bezweifeln ist es, daß Kleidungsstücke und andere Effecten, welche die Kranken einige Zeit in Gebrauch gehabt haben, oder mit ihnen in Berührung gekommen sind, besonders wenn sie eine rauhe, lockere Oberfläche haben, auch Hunde und Katzen, den Ansteckungsstoff aufnehmen können, auch dauert das Ansteckungsvermögen der bereits genesenen Kranken noch einige, nicht genau zu bestimmende Zeit hindurch fort, man hat daher die unmittelbare Berührung jener Gegenstände und der Genesenen noch einige Zeit zu meiden.

15.) So bald sich die Vorboten der Krankheit zeigen, ja bei dem geringsten Uebelbefinden während einer Choleraepidemie muß ein geschickter Arzt sogleich herbeigerufen werden, und nur bis dieser ankommt, können die unten zu nennenden Hülfsmittel angewendet werden.

IV.

Vorsichtsmaßregeln für die Personen, welche es nicht vermeiden können, mit Cholerakranken in Berührung zu kommen.

a) Es ist nicht rathsam sich zu den Kranken zu begeben, so lange man nüchtern ist, sondern man nehme immer, nach Gewohnheit und Tageszeit, zuvor etwas Thee, Kaffee, nebst Semmel oder

Zwieback, eine geringe Quantität Wein, einer gewürzhaften Tinktur oder eines Magenelixires zu sich. Man kaue Wacholderbeeren, Gewürznelken, Zimmt oder ähnliche Gewürze.

b) Man besuche wo möglich die Kranken nie, wenn man durch Nachtwachen, Körper- oder Geistesanstrengungen, Gemüthsbewegungen sich angegriffen oder erschöpft fühlt, oder doch nicht eher, bis man sich wieder etwas erholet hat. Wenn man sich selbst unwohl fühlt, sollte man die Besuche ganz unterlassen.

c) Man sorge dafür, daß in den Krankenzimmern in jeder Hinsicht die größte Reinlichkeit beobachtet werde und nie viele Kranke in einem engen Raume beisammen liegen. Schmutzige Wäsche, Kleidungsstücke, Betten, so wie auch alle nicht zur Pflege des Kranken nöthige Effecten, müssen aus der Stube entfernt werden. — Die Ausleerungen des Kranken müssen schnell fortgeschafft und in eine abgelegene Grube geschüttet, die dazu bestimmten Gefäße aber mit Chlorkalkwasser täglich mehrere Male sorgfältig ausgewaschen werden.

Die Erneuerung und Reinigung der Luft in den Krankenzimmern, ist auf dieselbe Weise vorzunehmen, wie oben im Allgemeinen angerathen worden ist.

d) Während des Krankenbesuchs ist die unmittelbare Berührung so viel möglich zu vermeiden, auch setze man sich nicht dem Dunst, welcher aus den eben erst gelüfteten Betten aufsteigt, dem Athem und der Ausdünstung des Kranken in der Nähe aus; den Speichel schlucke man nicht nieder. Es ist nicht rathsam, während des Aufenthaltes bei dem Kranken, Tabak zu schnupfen, wohl aber zweckmäßig, an ein Fläschchen mit reinem oder aromatischen Essig oder aufgelöseten

Chlorkalk öfters zu riechen. — Die Krankenbesuche sind nicht unnöthiger Weise zu verlängern, Personen, welche häufig bei Kranken sich aufhalten müssen, können vor dem Besuche einen Mantel von Wachstaffet oder Wachsleinewand (den man von einem Kranken zu dem andern leicht mit fortnehmen kann) anziehen. Nachdem sie den Kranken verlassen haben, ist derselbe, eben so wie die übrigen Kleidungsstücke mit Chlordampf zu reinigen. Auch ist es rathsam, daß sie sich jedes Mal die Hände mit Essig waschen, den Mund aber mit durch Wasser verdünntem Essig oder Cölnischem Wasser reinigen, Ueberröcke und Pelze nicht sogleich, wenn sie aus den Krankenstuben kommen, anziehen.

Fünftes Kapitel.

Heilverfahren bis der Arzt ankommt.

Sobald sich die oben angegebenen Vorboten der Krankheit zeigen, so muß man sofort nach einem Arzte schicken; damit aber die hier so kostbare Zeit bis zur Ankunft desselben nicht ungenützt verstreiche, so sind folgende Hülfsmittel anzuwenden.

Man bedecke den ganzen Körper mit erwärmten Betten oder Decken, lege erwärmte Teller oder Wärmsteine auf die Magengegend, Hände und Füße, bedecke die Gliedmaßen mit Kissen, welche mit heißgemachtem Sand angefüllt sind, lege Senfteige oder geriebenen Meerettig auf die Magengegend, auf Arme und Beine; wasche den ganzen Körper mit stark erwärmtem Wein oder Branntwein, oder bürste denselben, bei sorgfältiger Vermeidung jeder möglichen Erkältung; lasse von Viertelstunde zu Viertelstunde warmen Flieder- Melissen- oder Chamillen-Thee, auch blos heißes

Wasser halbe Tassen weise trinken. Unterdessen kann man ein allgemeines warmes Bad oder Dampfbad für den Kranken zubereiten lassen, oder sollte die sofortige Bereitung desselben nicht möglich seyn, so hülle man den ganzen Körper wiederholt in wollene Decken ein, die in bis zum Sieden heißes Wasser getaucht und zur Entfernung der überflüssigen Feuchtigkeit stark ausgewunden worden sind.

Bis bequemere Vorrichtungen zu Dampfbädern zu erlangen sind, kann man sich des folgenden einfachen Verfahrens bedienen. Man füllt zwei oder vier, 3 bis 4 Kannen haltende Töpfe mit halb Wasser, halb Essig, wo möglich guten Weinessig und bringt diese Flüssigkeit in starkes Kochen. Auch macht man Steine oder Eisenstücken glühend heiß. Ist dieses vorbereitet, so setzt sich der Kranke auf einen Stuhl, man hüllt ihn bis an den Hals in durchwärmte wollene Decken oder Betttücher und setzt nun abwechselnd einen oder zwei jener Töpfe mit der stark dampfenden Flüssigkeit unter die Decke, während man den oder die andern Töpfe immer wieder zum Feuer stellt, um das Kochen zu erneuern; in diese Töpfe (man kann die kochende Flüssigkeit auch in Fässer oder andere Gefäße ausgießen) wirft man die glühenden Steine oder Eisenstücken, um die Entwickelung des Dampfes fortdauernd zu unterhalten. Fängt der Kranke an zu schwitzen, so bringt man ihn in das Bette und hüllt ihn in wollene Decken oder Betten. — Kann der Kranke ruhig in dem Bette liegen, so ist es besser, das Dampfbad auf folgende Weise zu bereiten. Man befestigt an zwei Latten in der Entfernung der Breite des Bettes, oder an die Seitenbreter des Bettes selbst, Reife in Form eines Bogens, dessen größter Durchmesser ohngefähr einen halben Fuß beträgt, unter diese Vorrichtung legt sich der Kranke, man brei-

tet wollene Decken oder Betttücher darüber, so daß der Kranke bis an den Hals dicht bedeckt ist, und stellt die dampfenden Töpfe unter die Decke; sobald der Kranke anfängt zu schwitzen, nimmt man jene Vorrichtung hinweg und hüllt den Kranken in wollene Decken.

Die Anordnung der übrigen nöthigen Hülfsmittel ist dem Arzte zu überlassen, dieser allein kann die Arzneien auswählen, von welchen nach der Körperbeschaffenheit des Kranken, der Periode der Krankheit und ihrer Verbindung mit anderen krankhaften Zuständen, vorzüglich Hülfe zu erwarten ist, und diese gebrauche man mit Vertrauen, voll Hoffnung auf einen glücklichen Ausgang der Krankheit.

Verzeichniß

einiger

Apparate und Arzneimittel,

welche

während einer Epidemie der Asiatischen Cholera in Familien vorräthig gehalten werden können, um sie theils schon, ehe ein Erkrankungsfall in der Familie vorkommt, zu benutzen, (z. B. die Räucherungsmaterialien) theils damit sie, so wie sich nur die Vorboten der Cholera zeigen, ohne allen Zeitverlust angewendet werden können (man s. das 5te Capitel) nnd damit auch

der Arzt das Nothwendigste zur Hülfe

schon bereit findet.

1.) Die nöthigen Apparate zu Dampfbädern. Zu der oben beschriebenen einfachen Methode, die Dampfbäder anzuwenden, kann man Folgendes bereit halten: a) einen

Rohrstuhl; b) die Reifen zur Anwendung des Dampfbades in dem Bette. An zwei Latten von Manneslänge, die man in der Breite einer gewöhnlichen Bettstelle auseinander hält, werden vier bis fünf Reife in Form von Bogen, deren größter Durchmesser einen halben Fuß beträgt, befestigt, so daß dadurch die über den Kranken ausgebreiteten wollenen Decken oder Betttücher in einiger Entfernung von dem Körper gehalten werden; c) einige Töpfe oder andere passende Gefäße zu dem kochenden Wasser; d) Kieselsteine oder Eisenstücke, die zu der Anwendung des Dampfbades glühend zu machen sind. — Es wird gut seyn, dieses Alles an einem bestimmten Ort zusammenzustellen, denn wenn ein Erkrankungsfall vorkommt, so ist die Bestürzung öfters so groß, daß auch die einfachsten Vorrichtungen nicht schnell genug zu Stande gebracht werden können.

2.) Einige große wollene Decken.

3.) Leibbinden von Flanell, deren äußere Flächen mit Leder überzogen sind.

4.) Mehrere Stücken Flanell, zum Reiben des Körpers und zu Umschlägen von heißem Wasser.

5.) Einige Bürsten.

6.) Schaalen von Glas, Porzellan oder Steingut und Glasstäbe, zu den salpetersauren und Chlorräucherungen.

7.) Eine Badewanne und die übrigen Vorrichtungen zu den lauen Bädern.

8.) Wärmflaschen und andere bekannte Vorrichtungen zum Erwärmen der wollenen Decken und der Wäsche.

9.) Materialien zu den Essig- salpetersauren und Chlorräucherungen:

Acetum aromaticum, Gewürzessig, ein Pfund.
Acetum vini, Weinessig, zwei Kannen.
Acidum sulphuricum concentratum, concentrirte Schwefelsäure, ein halbes Pfund.
Calcaria chlorata, Chlorkalk, ein Pfund.
Kali nitricum, Salpeter, ein Pfund.

Kali sulphuricum acidulum, saures schwefelsaures Kali, ein halbes Pfund.

Magnesia nigra s. Manganum hyperoxydatum nigrum. Braunstein, ein halbes Pfund.

Natrum muriaticum, Kochsalz, ein Pfund.

10.) Einige zum inneren und äußeren Gebrauch bestimmte Arzneimittel: hierher gehört der schon oben bemerkte Gewürzessig und Weinessig, ferner:

Aqua oxymuriatica, oxydirt-salzsaures Wasser, vier Loth. Man verwahre diese Flüssigkeit mit Glasstöpsel, und stelle sie an einen schattigen Ort.

Camphora, Kampher, zwölf Päckchen, jedes zu zwei Gran Kampher und zwanzig Gran Zucker.

Flores chamomillae, Chamillen, sechs Loth.

Flores sambuci, Fliederblumen, sechs Loth.

Herba melissae citratae, Citronenmelisse, sechs Loth.

Magisterium bismuthi, salpetersaures Wismuthoxyd, vier und zwanzig Päckchen, jedes zu drei Gran salpetersaures Wismuthoxyd und zwanzig Gran Zucker.

Herba menthae piperitae, Pfefferminze, sechs Loth.

Radices Althaeae, Eibischwurzel, sechs Loth.

Radices armoraciae recentes, frischer Meerettig, zwei bis drei Stück.

Radix salap pulveris., pulverisirte Salapwurzel, ein Loth.

Semen sinapi subtiliss. pulveris., Senfmehl, vier Loth.

Spiritus angelicae compositus, zusammengesetzter Engelwurzelgeist, zwölf Loth.

Spiritus sulphurico-aethereus, Hoffmanns schmerzstillende Tropfen, zwei Loth.

Spiritus salis ammoniaci causticus, scharfer Salmiakgeist, zwei Loth.

Spiritus vini rectificatus, gereinigter Weingeist, eine Kanne.

Anhang.

Ueber die Verbreitung der Asiatischen Cholera in dem Königreiche Polen, aus den Berichten des Herrn D. Hille. *)

Außer einer Menge schon bekannter Thatsachen, spricht auch die neuere Geschichte der Verbreitung der Cholera in Polen dafür, daß diese Krankheit sich nur durch Uebertragung des Ansteckungsstoffes (contagii) auf einen zu dieser Krankheit schon geneigten Körper weiter verbreitet: denn obgleich die Polnische Armee mehrmals mit der Russischen in leichte und einmal in der Schlacht bei Grochow in sehr heiße Berührung gekommen war, so zeigte sich die Cholera doch nur erst am 11. April in der Poln. Armee nach der Schlacht bei Ignanie (den 10. April) und ergriff besonders diejenigen Soldaten, welche den gefangenen Russen die rauchen guten Tornister abgenommen, und sich derer, anstatt ihrer leinewandenen schlechten bedient hatten. Nach Warschau bald darauf durch Krankentransporte verschleppt, verbreitete sie sich daselbst vorzüglich in schlechten und unreinlichen Stadttheilen und Häusern, in den Wohnungen der Juden und an solchen Orten, wo ein öffentlicher Verkehr stattfand, z. B. in Schenken, Kaffeehäusern, Apotheken u. dergl. Gegen Ende des Mai's verminderte sich die Zahl der Cholerakranken sowohl in der Poln. Armee, wie in Warschau, allein Anfangs Juni nach der Expedition nach Litthauen, der Schlacht bei Ostrolenka und der Rückkunft der Armee nach Praga und Warschau nahm die

*) Herr D. Hille, Arzt an dem Königl. Krankenstifte zu Dresden, bereiste im Auftrage der Königl. Landesregierung in den Monaten Mai und Junius das Königreich Polen und beobachtete die Asiatische Cholera in Warschau.

Verbreitung der Krankheit im Heere und in der Stadt wieder zu, ließ jedoch gegen Ende des Juni abermals nach.

Bald nach dem ersten Erscheinen der Cholera in Warschau verbreitete sie sich in die auf dem linken Weichselufer liegenden Gegenden des Königreichs Polen und zwar auf der großen Straße von Warschau nach Kalisch, zuerst den 17. April in einigen Dörfern des Sochazewer Kreises, den 2. Mai nach Sochazew selbst, den 5. Mai nach Lowicz und bis zum Ende des Juni über Kutno und Kolo nach Kalisch. Auf der zweiten südwestlicher liegenden Straße kam die Krankheit den 8. Mai nach Nadarzyna, den 20. Mai nach Rawa und zu Ende des Monats durch Russische Gefangene nach Kielce. Auf der von Rawa nach dem Großherzogthum Posen und nach Schlesien führenden Straße den 15. Juni nach Petrikau, von wo sie sich wahrscheinlich über Widawa oder Kaminsk langsamer oder schneller den Grenzen des Königreichs Preußen nähern wird. Eben so verbreitete sich die Krankheit auf den südlich von Warschau ausführenden Straßen nach Grojec sowohl, wie nach Warka, an dem Einflusse der Pilica in die Weichsel. Auf dem rechten Weichselufer kam mit den Zügen der Polnischen Armee die Cholera nördlich nach Pultusk, wie westlich über Modlin nach Plock.

Ergiebt sich hieraus, wie die Cholera offenbar nach den verschiedensten Richtungen, immer aber auf den großen Straßen, dem Handelsverkehre oder den Heereszügen folgend sich verbreitete, so spricht dieses eben so für die Verschleppung der Krankheit durch ein Contagium, wie einzelne Thatsachen, an denen es auch in Warschau nicht fehlte, wo z. B. ein Mann, der aus dem Spitale für Cholerakranke zu Bagatello die Sachen seiner an der Cholera verstorbenen Frau, ohne gehörige Räucherung und Reinigung holte, nach wenigen Tagen selbst an der Cholera erkrankt gebracht wurde, was sich bei zwei andern Familien ebenfalls ereignete, indem nach und nach beide Eheleute und selbst endlich deren Kinder an der Cholera erkrankt in das Spital gebracht wurden.

Jeweniger an der Contagiosität der Krankheit, d. h. ihrer Weiterverbreitung durch Ansteckung zu zweifeln ist, um so zuversichtlicher können wir hoffen, daß diese Krankheit durch strenge Grenzsperren und zweckmäßige Maßregeln im Innern des Landes, wie sie in den Königl. Preußischen und K. K. Oestreichischen Staaten ergriffen und ausgeführt worden sind, selbst uns dann noch schützen werden, wenn die Krankheit die gegen Polen liegenden Grenzen jener Staaten überschreiten sollte, wo dann nicht nur neue Sperrlinien gebildet werden, sondern auch die fortgehende Aufsicht im Innern des Landes einen sichern Schutz gewährt.

Auch in Warschau hat sich der oben ausgesprochene Satz: daß in der Regel nur wenige Menschen für das Cholera-Contagium empfänglich sind, bewährt, was noch immer mehr hervortreten wird, je größer die Reinlichkeit, je zweckmäßiger die Lebensweise und je sorgfältiger die Beachtung des körperlichen Wohlbefindens sowohl, wie der gegebenen Regeln in einem Lande oder Orte ist, wo die Cholera einbricht. So wie dieses Muth, so muß es Trost gewähren, daß die ärztliche Kunst in der Behandlung dieser Krankheit immer mehr vorwärts schreitet. Glücklich war, unter Beschränkung der, früher fast in allen Fällen unbedingt angewendeten Blutentziehungen, die vom Medicinalrath Dr. Malcz in Warschau angewandte und vom Dr. Hille modificirte Behandlungsweise des ersten Anfanges der Krankheit, die in vielen Fällen, wo sie angewendet wurde, die Krankheit gleichsam im Keime erstickte, und worüber nächstens dem ärztlichen Publikum das Nähere mitgetheilt werden wird. Auch die Behandlungsweise des Dr. Leo verdient, als erfolgreich, Beachtung, indem recht schwer Erkrankte allein bei dem Gebrauche des salpetersauren Wismuthoxydes, (zu drei Gran mit einem Zusatz von Zucker, nach Verhältniß der Umstände, alle zwei oder drei Stunden gegeben) Reibungen mit einem Theile Salmiakgeist und sechs Theilen zusammengesetzten Angelika-Spiritus und angewandten äußern Reiz- und Erwärmungs-

mitteln genasen. Nach der Versicherung des Dr. Leo soll sich die zeitige Anwendung jener Mittel vorzüglich wirksam bewiesen und vielen Kranken das Leben erhalten haben. Doch ist das Wismuthoxyd deswegen noch nicht als eigentliches Specifikum, oder als ein solches Mittel zu betrachten, womit Jeder ohne Zuziehung eines Arztes die Cholera heilen könne, ein solches Mittel giebt es freilich nicht — und wird es überhaupt auch nicht geben.

Dresden,
gedruckt in der Hofbuchdruckerei von C. C. Reinhold und Söhnen.